



FEDERAZIONE ITALIANA TIRO CON L' ARCO  
**COMITATO REGIONE TOSCANA**  
Scuola Regionale



Firenze, 7 Ottobre 2014.

Ai Presidenti delle Società  
Loro Sedi

Circolare 038/2014

Oggetto: **Stage giovanile di Tiro con l'Arco.**

Il Comitato Fitarco Toscana organizza nei giorni 26-27-28-29 e 30 dicembre 2014 uno stage giovanile di tiro con l'arco presso le strutture sportive di Montepulciano (SI), lo stage è riservato ad un massimo di 24 atleti delle categorie ragazzi, allievi e juniores, che saranno seguiti da tecnici federali.

Il costo, comprensivo dei pasti e dei pernottamenti è di **€ 220,00** a partecipante.

L' arrivo è previsto entro il primo pomeriggio del 26 dicembre, la partenza nel pomeriggio del 30 dicembre.

I partecipanti saranno ospitati presso l' Hotel Tre Stelle di Sant'Albino di Montepulciano (SI)  
tel. 0578798008

Tutti i partecipanti dovranno portare il proprio materiale di tiro, abbigliamento ginnico ed elastico lungo almeno 2,50 mt.

Ulteriori dettagli organizzativi verranno forniti successivamente.

Gli interessati devono inviare la propria adesione **entro il 16 Novembre 2014**  
alla casella e-mail [stage2014@arcotoscana.org](mailto:stage2014@arcotoscana.org) indicando in maniera leggibile:

nome e cognome \_\_\_\_\_

anno di nascita \_\_\_\_\_

società di appartenenza \_\_\_\_\_ tessera n° \_\_\_\_\_

mail genitore \_\_\_\_\_ tel. genitore \_\_\_\_\_

firma del genitore \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

*Cordiali saluti*  
*La segreteria*



FEDERAZIONE ITALIANA TIRO CON L' ARCO  
**COMITATO REGIONE TOSCANA**  
Scuola Regionale Toscana



**Stage Giovanile Montepulciano**  
**26-27-28-29-30 dicembre 2014**

**Scheda Personale**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Società di appartenenza \_\_\_\_\_

Tessera Fitarco N° \_\_\_\_\_

**Parte da compilare da parte dei genitori del minore o di chi ne esercita la patria potestà**

Nome e Cognome del genitore \_\_\_\_\_

Recapito Telefonico 1 \_\_\_\_\_

Recapito Telefonico 2 \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_

**Nello spazio sottostante indicare eventuali farmaci o terapie che il minore deve assumere ed anche notizie riguardanti intolleranze alimentari e/o allergie e comunque qualsiasi informazione riguardante il benessere e lo stato di salute del minore**

---

---

---

---

---

---

---

---